



PROCESSO	: 329525/2017 e apensos 32.966-5/2017; 34.532-6/2017; 31.591-5/2017; 32.967-3/2017; 32.969-0/2017; 34.505-9/2017; e 5.757-6/2017
ASSUNTO	: ASSUNTO AUDITORIA DE CONFORMIDADE JUDICIALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
ÓRGÃO	: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO
GESTOR	: LUIZ ANTÔNIO VITÓRIO SOARES
INTERESSADO	: HOSPITAL DE MEDICINA ESPECIALIZADA – HOSPITAL SANTA ROSA (PRINCIPAL) E OUTROS
RELATOR	: CONSELHEIRO VALTER ALBANO

VOTO

- 40 Não acolho a proposta de voto constante dos autos, e na condição de relator das auditorias, passo a proferir meu voto.
- 41 É grande o desafio de enfrentar tema tão complexo e de difícil solução como a judicialização da saúde. Cuidado extremo deve ser adotado para que este órgão de controle externo não extrapole suas competências, em face da excepcionalidade das situações analisadas.
- 42 Pois bem, de acordo com a Constituição da República, o sistema de saúde no Brasil é predominantemente público, mas admite expressamente a assistência privada à saúde. Por ser um serviço de grande relevância pública, é regulamentado e fiscalizado pelo Poder Público, mesmo quando prestado privadamente.
- 43 É o que dispõe o art. 197 da Constituição da República:
- "São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado."**
- 44 Assim, muito embora o modelo seja concebido originariamente para ser um serviço público, a participação da iniciativa privada tornou-se indispensável, e de regra, se dá de modo **complementar**, mediante um ato de natureza negocial como contrato ou convênio, com adesão ao sistema SUS (art. 199, § 1º, CR/88), ou **suplementar**, através

¹ Art. 199. ...§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.



de instituições privadas que atuam sob o regime de livre iniciativa, sem vínculo negocial direto com a Administração Pública (art. 199², CR/88).

- 45 Para além disso, a Constituição da República prevê a possibilidade do Poder Público intervir na propriedade privada de bens e serviços, ao dispor, em seu art. 5º, inciso XXV, que "***no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano***".
- 46 Especificamente na área da saúde, a Lei 8.080, de 19/09/1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, que regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado, também prevê a intervenção estatal na propriedade privada ao dispor que :

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

(...) XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;... grifei

- 47 Sendo assim, a tomada forçada de serviço de unidade privada de saúde se revela uma espécie de requisição, ordenada pelo Estado - Juiz, em razão de falha concreta da política pública de saúde e da existência de perigo iminente à saúde do paciente. A imposição de uma obrigação de fazer restritiva de atividade privada resulta no dever de indenizar.
- 48 No caso da saúde, a internação, tratamento ou fornecimento de medicamentos mediante decisão judicial é compulsória, tanto para o Poder Público, quanto para a instituição hospitalar privada.
- 49 Feitas essas observações, passo à análise do caso concreto, onde a equipe auditora apontou expressivo gasto no cumprimento de determinações judiciais, falta de transparência relacionada aos valores despendidos, despesas em duplicidade, inexistência de avaliação de prestação de contas de despesas judiciais, e um suposto

² Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.



superfaturamento nas despesas hospitalares, da instituição privada, dos prestadores de serviços e dos terceirizados, no valor de R\$ 8,78 milhões, comparando os preços cobrados com várias tabelas e editais públicos³.

- 50 Com relação aos materiais, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, a Secex avaliou também, a pertinência e a quantidade dos itens utilizados.
- 51 A Secex alegou, ainda, **que a relação decorrente do cumprimento da ordem judicial para atendimento de demanda do SUS seria regida pelas normas de direito público, notadamente pelos artigo 37, XXI, da CF** (os contratos firmados com a administração pública devem observar os mandamentos e princípios do processo de licitação pública); artigos 2º, parágrafo único (definição de contrato) e 24, IV (**contratação mediante dispensa**), ambos da Lei 8.666/1993.
- 52 Asseverou que a decisão proferida pelos Tribunais de Contas pode alcançar as empresas prestadoras de serviços e os profissionais médicos, quando constatado superfaturamento em serviços e aquisições de produtos **decorrentes de dispensa e inexigibilidade**, com base no artigo 25, § 2º, da Lei 8.666/1993, artigo 71, II, da Constituição Federal e artigo 1º, II, da Lei Complementar 269/2007. 135.
- 53 Esclareceu, que o artigo 3º, § 1º e § 6º da Portaria GM/MS 2.567/2016, ao regulamentar a complementação da iniciativa privada no SUS, estabelece que, para efeito de remuneração, será utilizada a Tabela de Procedimentos do SUS.
- 54 Com relação aos honorários médicos cirúrgicos, a SECEX frisou que não ficou evidenciado, na fatura hospitalar, se o causador do prejuízo foi o Hospital ou a equipe médica, **por essa razão concluiu que ambos deveriam ser responsabilizados solidariamente pelo suposto dano.**
- 55 De novo e infelizmente, compara-se o incomparável, e aponta-se responsáveis com com base em suposições.**
- 56 Não se pode perder de vista que o objeto destas oito auditorias (a judicialização da saúde) decorre exclusivamente da ineficiência estatal, que não possui condições

³ Tabela de Referência do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional – COFFITO para os profissionais da saúde; com o Edital 002/2011 da SES/MT para os atendimentos de Home Care; o Edital de Chamamento Público 002/2016 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Mato Grosso – Instituto MT Saúde para as diárias hospitalares; Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta para as taxas; as Tabelas Brasíndice e Simpro para os materiais e medicamentos; o Edital de Chamamento Público 001/2016 do Instituto MT Saúde; e, a Tabela do Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM, para órteses, próteses e materiais especiais.



adequadas e mínimas de infraestrutura e pessoal para realizar os serviços que garantam a universalidade e integralidade da assistência à saúde, obrigando a intervenção do Poder Judiciário nos bens e serviços particulares e privados.

- 57 A leitura do art. 199, § 1º, da CR//88, não autoriza que se possa equiparar a determinação judicial dirigida a um hospital particular – a fim de que atenda determinado paciente – à participação, complementar e facultativa, de instituições privadas no sistema único de saúde, mediante contrato ou convênio.
- 58 As determinações judiciais nesse sentido não ocasionam, em absoluto, relações contratuais entre o Poder Público e a instituição privada, estas pressupõem, no mínimo, a existência de contrato de direito público ou convênio, onde a autonomia de vontade do particular exerce importância decisiva para a celebração do pacto.
- 59 Também não caracterizam relação de consumo, com aplicação do Código do Consumidor, onde o Estado seria a parte vulnerável, como afirmado pelo Ministério Público de Contas, no Parecer 868/2019 (doc. Digital 48180/2019, fls. 35, § 96), com a finalidade de demonstrar a responsabilidade objetiva de eventual fornecedor de insumos médico hospitalares e a nulidade das disposições contratuais sobre o preço.
- 60 A relação decorrente dessas ações e decisões judiciais é compulsória, as partes não têm escolha, não têm vontade, são obrigadas a cumprir a determinação exarada em sentença judicial, sob pena de incursão em tipos penais.**
- 61 Os pagamentos relativos aos serviços determinados judicialmente, por sua vez, são realizados por meio da liberação de alvarás judiciais, que consistem em uma ordem para que certa quantia seja bloqueada diretamente na conta do devedor, que no caso, é o ente estatal.
- 62 Esse alvará, entretanto, não é aleatório ou discricionário do magistrado, pois está condicionado a remessa de documentos ao Poder Judiciário, entre eles, **o relatório médico que embasa a ação, o orçamento descritivo do quantitativo e do valor unitário dos serviços e insumos** para o tratamento médico hospitalar, **e, se possível da respectiva nota fiscal**, conforme esclarecido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.



63 A decisão abaixo, ilustra perfeitamente a situação no que se refere à própria determinação de internação, aos orçamentos que devem ser juntados, à liberação de alvará judicial, e as consequências de eventual desobediência à ordem judicial:

Processo 1013562-02.2021.8.11.0015

REQUERENTE: XXX

REQUERIDO: MUNICÍPIO DE SINOP, ESTADO DE MATO GROSSO

Vistos etc.

I – Consoante se infere dos autos, até o momento os REQUERIDOS não disponibilizaram a parte Autora o procedimento de “ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENTS (3) STENTS FARMACOLÓGICOS”, conforme concedido LIMINARMENTE em ID. 61031546.

Pois bem!

O POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL é pacífico no sentido de reconhecer o DEVER do PODER PÚBLICO em DISPONIBILIZAR os MEIOS NECESSÁRIOS à MANUTENÇÃO da VIDA, até mesmo ARCANDO com as DESPESAS oriundas da INTERNAÇÃO de PACIENTE CARENTE de RECURSOS e em IMINENTE RISCO de VIDA.

Com efeito, o DIREITO à VIDA e à SAÚDE encontra-se erigido na Constituição Federal, art. 196, como DIREITOS FUNDAMENTAIS, o qual não somente estabelece como dever do Estado a assistência à saúde, mas também garante o ACESSO UNIVERSAL e IGUALITÁRIO aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação, “in verbis”:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Agindo dessa forma, ADIANDO IMOTIVAMENTE a determinação *judicial* ou simplesmente descumprindo-a, os Requeridos e/ou qualquer outro que assim agir, poderá incorrer na prática do CRIME de DESOBEDIÊNCIA, previsto no artigo 330 do Código Penal, ou, conforme o caso, de PREVARICAÇÃO, previsto no artigo 319 do Código Penal.

Registre-se que a execução da decisão concedida em sede de antecipação da tutela é imediata, expressa no mandado *judicial*, sendo certo que “o não atendimento do mandado *judicial* caracteriza o crime de desobediência à ordem legal (CP, art. 330), e por ele responde o impetrado renitente, sujeitando-se até mesmo a prisão em flagrante, dada a natureza permanente do delito”, consoante o magistério de Hely Lopes Meirelles, em sua obra Mandado de Segurança, Ação Popular, Ação Civil Pública, Mandado de Injunção, Habeas Data, 15ª edição, Malheiros Editores, pág. 69.

II – Nesta esteira, concedo novamente aos Requeridos, a oportunidade para cumprirem o comando *judicial* (ID. 61031546), para tanto, INTIME-SE o ESTADO DE MATO GROSSO, por meio do DIRETOR do ESCRITÓRIO REGIONAL de SAÚDE em SINOP/MT (ou quem as vezes o fizer), e o MUNICÍPIO DE SINOP/MT, por meio do SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE (ou quem as vezes o fizer), para darem IMEDIATO CUMPRIMENTO à DECISÃO INICIAL, REITERANDO que os RESPONSÁVEIS pela SAÚDE PÚBLICA do ESTADO podem incorrer nas SANÇÕES de RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL, CRIMINAL e ADMINISTRATIVA na hipótese da parte Autora sofrer sequelas ou falecer em razão do descumprimento ou cumprimento tardio da citada ordem *judicial*.

III – ACASO seja INFORMADO nos autos NOVO DESCUMPRIMENTO da ORDEM JUDICIAL e, CERTIFICADO o DECURSO do prazo retro, DEFIRO



desde já o PEDIDO da PARTE AUTORA (ID. 62069961), para que NÃO HAJA maiores dissabores e, sobretudo RISCO de se AGRAVAR a SAÚDE do REQUERENTE pela INDISPONIBILIZAÇÃO do PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, NOTIFIQUE os PARTICULARES que forneceram ORÇAMENTOS, quais sejam, “INTERCOR e HOSPITAL SANTO ANTONÔNIO”, conforme ID. 62069962, para que REALIZEM a “ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENTS (3) STENTS FARMACOLÓGICOS” que necessita a parte Autora e após, encaminhem aos autos as NOTAS FISCAIS com a DISCRIMINAÇÃO dos VALORES DISPENDIDOS na realização do procedimento, bem como, informe o número da conta bancária para transferência da quantia BLOQUEADA, qual seja, R\$ 73.000,00 (setenta e três mil reais) referente a INTERCOR + R\$ 7.420,00 (sete mil quatrocentos e vinte reais) referente a despesa *hospitalar* = R\$ 80.420,00 (oitenta mil quatrocentos e vinte mil reais), conforme ORÇAMENTOS acostados, o que, desde já, fica autorizado a ser procedido o levantamento mediante ALVARÁ de LIBERAÇÃO.

IV - CONCLUÍDA a DETERMINAÇÃO constante no “Item alhures” e com o APORTE da NOTA FISCAL, DETERMINO a INTIMAÇÃO dos Requeridos para que, no prazo de 10 (dez) dias, MANIFESTEM-SE de acordo com o art. 11 § 4º do Provimento nº 02/2015 da CGJ/TJMT, “in verbis”:

“§ 4º - Uma vez aportada aos autos a nota fiscal mencionada no ‘caput’ deverá o magistrado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, abrir vistas dos autos para que o ente público (parte ré) se manifeste acerca da prestação de contas facultando-lhe a adoção das providências necessárias – inclusive comunicando acerca da documentação comprobatória dos gastos às Secretarias de Saúde e de Fazenda, municipal ou estadual, conforme o caso, e aos órgãos de controladoria interna, no caso do Estado de Mato Grosso a Auditoria Geral do Estado (AGE)”.

V – Decorrido o prazo, CERTIFIQUE-SE e CONCLUSO para apreciação e ulteriores deliberações quanto ao APERFEIÇOAMENTO do BLOQUEIO JUDICIAL.

Às providências. Intime-se.

CUMPRA-SE, com urgência, servindo cópia desta decisão como MANDADO e CARTA PRECATÓRIA, se necessário.

(N.U 1013562-02.2021.8.11.0015, CÂMARAS CÍVEIS REUNIDAS DE DIREITO PÚBLICO, CARLOS ALBERTO ALVES DA ROCHA, Turma de Câmaras Cíveis Reunidas de Direito Público e Coletivo, Julgado em 03/08/2021, Publicado no DJE 03/08/2021)

- 64 Observe-se que nem mesmo a nota fiscal é exigida em certos casos, bastando que esteja comprovado no processo judicial que de fato houve a internação e o tratamento médico hospitalar em determinado período para que seja determinado o bloqueio dos valores em benefício da unidade hospitalar ou dos profissionais da área da saúde.
- 65 Nesse contexto, ao apontar o superfaturamento das despesas realizadas em função de determinação judicial e pagos por meio de alvarás, muitos deles ainda pendentes de pagamento pelo Estado, **se está a questionar, por meio de procedimento interno deste Tribunal, o próprio Poder Judiciário**, extrapolando as competências constitucionais atribuídas ao órgão de controle externo.



- 66 Este Tribunal não pode, não deve, não tem competência para controlar e ou fiscalizar o número de ações judiciais interpostas ou os objetos, de qualquer natureza dessas ações, sob pena de desrespeitar a independência dos Poderes constituídos.
- 67 Nesse sentido, o competente, exaustivo e detalhado trabalho da equipe de auditoria e da empresa de consultoria contratada, que demandou tempo demasiado, recursos financeiros e pessoal, **fica irremediavelmente prejudicado para fins de imputação de multa e de ressarcimento**. Entretanto, constitui-se numa base referencial para o controle externo futuro na área de saúde, observadas as reais competências do Tribunal de Contas.
- 68 Entendo que também restaram prejudicadas as auditorias com relação à pertinência e quantidade de materiais médico hospitalares, pois entendo que é impossível e impertinente, à equipe de auditores deste Tribunal e à consultoria contratada e especializada em planos de saúde, aferir, com a certeza que foi impressa nos respectivos relatórios, qual é a necessidade e a quantidade de materiais, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, que serão utilizados num determinado paciente.
- 69 Nem mesmo a unidade hospitalar destinatária da ordem judicial, a princípio, pode estabelecer essas necessidades e quantidades, tendo em vista que ela recebe um paciente totalmente desconhecido do hospital e dos profissionais que nela atuam, geralmente em situação já de extrema gravidade, acompanhado de um relatório de profissional que não integra a equipe médica da instituição, indicando a condição e o estado do paciente naquele momento da internação, sem considerar, por óbvio, as intercorrências e imprevistos comuns nos tratamentos médicos hospitalares, em especial àqueles de terapia intensiva.
- 70 Outro fato que merece ser rebatido, diz respeito à **responsabilização solidária sugerida pela Secex, dos profissionais da área da saúde e dos terceirizados**, que são remunerados por plantões, ou pelo fato de terem firmado contrato de prestação de serviços, ou ainda, que são remunerados mensalmente, com a devida emissão de notas fiscais. Isso significa que por ocasião do atendimento de demanda judicial, os profissionais continuaram fazendo seus serviços normalmente, não recebem especificamente pelo tratamento determinado pela justiça.



- 71 As teses de defesas apresentadas por vários médicos (docs. Digitais 68696/2018, 75122/2018, 26348/2018, 68696/2018, 75122/2018, 26348/2018, 113748/2018), e comprovadas nos autos, conforme ressaltado inclusive pelo Ministério Público de Contas (doc. Digital 91951/2019, fls. 19, § 65 e seguintes), foram similares no sentido de que estes profissionais eram remunerados por plantão, e não por procedimentos eventualmente realizados. Alguns esclareceram que mantiveram relação de prestação de serviços com o hospital por meio de um contrato pelo qual eram remunerados mensalmente, com a devida emissão de notas fiscais.
- 72 Diante disso, **não se pode presumir que eles tenham superfaturados seus honorários especificamente nos procedimentos determinados judicialmente**, porque eram remunerados indistintamente por hora trabalhada, independente da quantidade de serviços demandados, e não por procedimento.
- 73 A contrapartida dos serviços prestados por esses profissionais foi paga pelo hospital, independente de alvará judicial. Até porque, os alvarás são liberados em nome da instituição médico-hospitalar, e não diretamente para os profissionais que atuaram no caso determinado.
- 74 Por isso, é que entendo descabida a imputação de **responsabilidade solidária presumida pelo suposto superfaturamento aos profissionais da área médica e terceirizados, visto que "a solidariedade não se presume; resulta da lei ou da vontade das partes"** (art. 265, CC).
- 75 Além disso, a Secex apontou valores a serem restituídos de forma global e indistintamente, sem observar **os limites do montante apurado em relação a cada um desses profissionais**.
- 76 Nesse contexto, concordo plenamente com o MPC no sentido de **excluir a responsabilidade solidária que envolva a equipe médica e os terceirizados contratados e remunerados pela unidade hospitalar privada, esta sim, a destinatária da ordem judicial e dos respectivos alvarás**.
- 77 Por fim, com relação à justa indenização de serviços prestados por instituição privada por ordem judicial ante a ineficiência do Estado, convém ressaltar que o julgamento destas auditorias foi suspenso, para aguardar decisão do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário 666.094-DF, sobre qual seria o critério constitucionalmente



adequado para o ressarcimento da empresa privada, da iniciativa privada, do hospital particular que prestou serviço a uma pessoa, cliente do SUS, que não encontrava vaga na rede pública, diante de uma emergência.

- 78 A questão chegou ao STF, em função de não haver, ainda hoje, norma que estabeleça os critérios adequados para essas situações, inclusive quanto à justa indenização do particular, restando, diante dessa omissão legislativa, o subjetivismo para a fixação de indenização para serviços prestados compulsoriamente por instituição da livre iniciativa.
- 79 Pois bem. Depois de reconhecida a repercussão geral (Tema 1033⁴), o mérito do recurso foi julgado, cuja leitura da íntegra é recomendada⁵, e o acórdão que transitou em julgado em 19/02/2022, contou com a seguinte ementa:

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO PELO SUS. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE.

1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento.
2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS.
3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS.
4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS.
5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177).
6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema

4 TEMA 1033. DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESSARCIMENTO DE UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE. TABELA SUS. REPERCUSSÃO GERAL. 1. A decisão recorrida condenou o Distrito Federal a pagar a estabelecimento privado de saúde o valor referente a serviços prestados em cumprimento de ordem judicial. 2. Constitui questão constitucional relevante definir se a imposição de pagamento pelo Poder Público de preço arbitrado pela unidade hospitalar viola o regime de contratação pública da rede complementar de saúde (art. 199, §§ 1º e 2º, da CF/1988), ou se o ressarcimento com base em preço tabelado pelo SUS ofende princípios da ordem econômica. 3. Repercussão geral reconhecida.

5 <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1369911412/recurso-extraordinario-re-666094-df-0020743-8120088070001/inteiro-teor-1369911463>



Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR.

7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados.

8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”.

- 80 De acordo com o Ministro Roberto Barroso, relator do recurso, o ressarcimento segundo as diretrizes e valores do SUS a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, **viola a livre iniciativa** (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177). Diante disso, **entendeu ser razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.**
- 81 Assim, a **partir de fevereiro de 2022**, a Suprema Corte entendeu ser razoavelmente justo que o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar o mesmo critério adotado pelo SUS para o ressarcimento de serviços prestados a beneficiários de planos de saúde.
- 82 Essa decisão de 2022 não pode ser aplicada, por óbvio, às ações e alvarás judiciais expedidos antes dessa data, até porque, não existia, como **ainda não existe norma específica tratando de indenizações dessa natureza** (serviços prestados por instituição privada por determinação judicial na área da saúde).
- 83 Entretanto, no caso dessas auditorias, e dentro da competência atribuída a este Tribunal de Contas, de fiscalizar a adequada aplicação de recursos públicos, considerando que os valores pagos foram determinados pelo Poder Judiciário em ações de expressiva complexidade, dou por prejudicado o achado relacionado ao suposto superfaturamento das despesas apurado pela equipe técnica com parâmetros equivocados (Edital



002/2011 da SES/MT, Edital de Chamamento Público 002/2016 do Instituto MT Saúde, Conta Aberta Aprimorada/Tabela Compacta; Edital de Chamamento Público 001/2016 do Instituto MT Saúde; e Tabela do Comitê Técnico Nacional de Produtos Médicos – CTNPM), quando na verdade deveria se basear apenas em tabelas utilizadas na área da saúde, tais como Tabela **Simpro** (*que contém banco de dados de materiais e medicamentos, utilizado como referência de informações de preço, apresentação, registro Anvisa, código tuss, classificação, embalagem, e outros, direcionado à compras, faturamento, licitações, análise e auditoria de contas médico-hospitalares*), Tabela **Brasíndice** (*guia farmacêutico publicado por empresa especializada, indicador de preços de medicamentos, soluções parenterais e materiais hospitalares*), e tabela do **Sindessmat** – Sindicato das Empresas de Saúde de Mato Grosso (*que estabelece os honorários aceitáveis dos profissionais da saúde no Estado*).

- 84 Diante disso, não acolho os Pareceres 868/2019, 2171/2019, 878/2019 e 901/2019, do Procurador de Contas Getúlio Velasco Moreira Filho, de instauração de Tomadas de Contas ou de auditorias complementares a fim de estabelecer a correta materialidade e valor do dano, assim como não acolho as recomendações e determinações legais, em face do decorrer do tempo, que em alguns casos ultrapassa 7 anos, por desnecessárias e ineficientes neste momento, e principalmente, porque estão relacionadas à judicialização da saúde, que refoge à competência deste Tribunal.

DISPOSITIVO

- 85 Diante do exposto, conheço das auditorias e dou-as por prejudicadas para fins de imputação de multa e de ressarcimento, por considerar não ser competência deste Tribunal de Contas questionar sentenças judiciais e valores bloqueados por alvarás do Poder Judiciário, sob pena de ingerência e invasão de competência atribuída a Poder constituído, com o conseqüente arquivamento do processo.

É como voto.

(assinatura digital)

Conselheiro **VALTER ALBANO**

Relator